

A TRAVERS LES REVUES

Chronique de l'Organisation mondiale de la santé, Genève, n° 10, octobre 1953. « L'échange de personnel au service de la santé publique ».

Un des traits les plus intéressants du programme d'assistance technique est de donner aux nations participantes l'occasion de s'entraider en échangeant leur personnel technique et leurs moyens de formation. Chose remarquable, en effet, beaucoup de pays qui bénéficient eux-mêmes d'une assistance technique participent à l'assistance offerte à d'autres pays.

En Amérique latine, le Brésil, lui-même bénéficiaire de l'assistance, a des spécialistes médicaux et des techniciens qui, formés dans le service national de santé, sont maintenant experts-conseils de l'OMS dans d'autres pays des Amériques. En août 1953, douze Brésiliens travaillaient ainsi dans la Région — notamment des paludologues et des techniciens sanitaires, qui s'occupaient de la lutte antipaludique au Pérou et dans la République Dominicaine, et un ingénieur de la santé publique qui travaillait à Panama. De même, un vénéréologue de Costa-Rica assistait le Gouvernement du Paraguay dans la lutte contre les maladies vénériennes.

Plusieurs pays de la Région de la Méditerranée orientale bénéficient des services du personnel égyptien. Par exemple, un paludologue égyptien travaille en Syrie, tandis qu'une équipe égyptienne — deux médecins et une infirmière — démontre en Arabie séoudite les méthodes modernes de lutte antivénérienne tout en formant du personnel technique.

Les Philippines, qui sont au nombre des bénéficiaires de l'Assistance technique dans la Région du Pacifique occidental, ont fourni quatre spécialistes pour les activités sanitaires en cours dans d'autres pays de la Région. Un ingénieur de la santé publique travaille à la lutte antipaludique en Chine (Taïwan), et, dans le même pays, une infirmière monitrice participe à un projet d'enseignement des soins infirmiers. Un troisième spécialiste d'origine philippine est professeur de physiologie appliquée à l'Université de Malaisie, à Singapour, et un quatrième est chargé des démonstrations de lutte antivénérienne en Birmanie. Deux spécialistes chinois prennent part aux activités de l'assistance technique hors de leur propre pays, l'un à Ceylan dans la lutte antipaludique, l'autre en Indonésie dans la lutte contre le pian.

Les pays d'Europe bénéficiaires d'une assistance technique prêtent également du personnel qui facilite l'assistance aux autres pays. Un entomologiste espagnol travaille à Sarawak comme membre d'une équipe antipaludique de l'OMS. La Finlande a fourni un médecin qui s'occupe de l'hygiène de la maternité et de l'enfance en Afghanistan, un technicien radiologue qui participe à la lutte antituberculeuse dans l'Inde, et une infirmière-monitrice qui vient de terminer son engagement dans le Nord-Bornéo.

Les pays de l'Asie du Sud-Est, eux aussi, se partagent leur personnel technique. Un expert-conseil de l'OMS, originaire de Ceylan, contribue à la lutte contre le paludisme en Indonésie ; un autre spécialiste du même pays travaille en Thaïlande dans un programme d'hygiène de la maternité et de l'enfance, organisé avec l'aide de l'OMS. Dix experts-conseils de nationalité indienne prennent une part active à l'assistance technique offerte à divers pays, notamment un vénéréologue en Afghanistan, un paludologue aux Philippines et un autre paludologue en Irak.

Parmi les 34 pays qui mettent leurs moyens de formation et d'enseignement à la disposition des boursiers choisis au titre du programme d'assistance technique, plusieurs sont également ceux qui fournissent à l'OMS le personnel nécessaire à ses opérations de campagne. Brésil, Cambodge, Chine, Egypte, Finlande, Inde, Maroc, Pérou, Thaïlande, Turquie, Uruguay et Vénézuéla, tous ces pays ont joué un rôle utile en acceptant des boursiers dans leurs institutions sanitaires ou en offrant à l'OMS, à titre de pays-hôtes, les moyens d'organiser des cours inter-régionaux ou des démonstrations. Certains des établissements qui permettent ainsi la formation technique du personnel dans ces pays avaient auparavant reçu l'assistance de l'OMS ou d'autres organisations et fondations internationales.

On a constaté que le meilleur moyen de former du personnel professionnel et du personnel de diverses catégories, répondant aux besoins réels, est d'organiser des cours de formation technique régionaux : Ceylan, l'Egypte et le Japon ont fourni les moyens et les locaux nécessaires, pour des cours de statistiques démographiques et sanitaires donnés sous les auspices des Nations Unies et de l'OMS. En 1951, la FAO et l'OMS ont aidé ensemble le Gouvernement de l'Inde à préparer un cours sur la nutrition ; et, en 1952, l'assistance de l'OMS a permis à la Chine (Taïwan) d'organiser un cours pour la formation d'infirmières-monitrices.

Chronique de l'Organisation mondiale de la santé, Genève, n° 10, octobre 1953. « La lèpre ».

Le Comité d'experts de la lèpre, dans son premier rapport, insiste sur le fait que la lèpre n'est pas une « maladie à part »